

Заключение. Художественно-эстетическое воспитание — важная составляющая часть коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ТНР. Использование различных материалов дает возможность детям проявить фантазию, творческие способности, приобрести ручную умелость, которая позволяет им чувствовать себя более уверенно. Работа на занятиях способствует формированию таких качеств, как терпение, упорство, позволяет развивать познавательную и эмоционально-волевую сферу, слуховое внимание, память, словесно-логическое мышление, расширять и активизировать словарный запас, что способствует абилитации детей с ТНР.

1. Мухина В. С. Изобразительная деятельность ребенка как форма усвоения социального опыта. М. : Педагогика, 1981. 240 с.

2. Куцакова Л. В. Творим и мастерим. Ручной труд в детском саду и дома : Для занятий с детьми 4–7 лет. М. : Мозаика-Синтез, 2010. 112 с.

Т. Ю. Поспелова

*Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Ресурс»,
Екатеринбург*

КОРРЕКЦИЯ ДИЗАРТРИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЦП

Ключевые слова: дети с ОВЗ; дошкольный возраст; детский церебральный паралич; дизартрия; коррекция.

Введение. В настоящее время в России намечается тенденция к увеличению числа детей-инвалидов и лиц с ОВЗ. Категория таких детей крайне неоднородна, однако их общими основными особенностями является нарушение или задержка в развитии. В условиях модернизации российского образования особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для развития, воспитания, образования детей с ОВЗ.

Вопросы коррекции дизартрии, являющейся фактором, способствующим тяжелой инвалидизации детей с ДЦП, остаются актуальными, что обусловлено распространенностью данного заболевания, длительностью не всегда эффективного лечения, трудностями реабилитации и социальной адаптации больных. Частота речевых нарушений у детей с ДЦП составляет 80–81 %, из них дизартрия составляет 64,4 % [1].

Материалы и методы. На основе теоретического анализа была сформулирована цель экспериментального исследования: разработка, апробация и определение эффективности программы коррекции дизартрических проявлений у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП. Для решения диагностических задач были использованы методики обследования психофизического состояния детей, подростков, взрослых (Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева, Л. В. Лопатина, О. Г. Приходько, Е. Ф. Архипова, Р. И. Лалаева и др.). При составлении методик авторы руководствовались принципами анализа речевой патологии, сформулированными Р. Е. Левиной; методами обследования нарушений речи, предложенными Л. Ф. Спировой, Г. В. Чиркиной; тестами по исследованию двигательных функций, рекомендованными А. Р. Лурия, Н. И. Озерецким, М. Б. Эйдиновой. Данные приемы и методы обследования были использованы и адаптированы с учетом цели исследования и контингента обследуемых. Перед началом исследования было проведено изучение анамнестических данных, которые были получены путем анализа психолого-педагогической и медицинской документации на детей, наблюдения за ними, бесед с родителями. В эксперименте участвовали восемь детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Результаты. Качественный анализ полученных данных выявил нарушения общей, мелкой, артикуляционной моторики, мимического праксиса, характерные для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. У многих детей отмечалась гиперсаливация. В связи с нарушением динамического и статического праксиса у детей с ДЦП наблюдались сложности при выполнении заданий по первичной инструкции. Всем детям требовались повторные попытки и помощь экспериментатора. В связи с нарушением двигательного анализатора ни один ребенок не удерживал позу, не мог выполнить

движения точно и в полном объеме. Это обусловлено тем, что дети с ДЦП ограничены в приеме, хранении и воспроизведении информации, что связано не только с нарушениями движения, речи, зрения, слуха, но и с недостатками интеллекта, внимания, памяти, с общей пассивностью, повышенной утомляемостью.

На основании полученных данных нами была предложена коррекционная программа, осуществлению которой способствовали внедрение и соблюдение следующих принципов, положенных в основу логопедического воздействия:

- принцип взаимосвязи речи и других психических процессов;
- принцип использования сохранных психических процессов и сохранных анализаторных систем как опоры при обучении;
- принцип деятельностного подхода;
- принцип поэтапного формирования речевой деятельности и коррекции нарушений речи [2].

Коррекционно-технологический этап формирования моторного праксиса и звукопроизношения состоит из четырех основных блоков: развитие общей моторики, развитие мелкой моторики, развитие артикуляционной моторики и работа над звукопроизношением. При разработке содержания блоков мы опирались на методические рекомендации Л. Ю. Левченко, О. Г. Приходько [2], Н. В. Микляевой [3], а также предложенные другими авторами.

По окончании формирующего эксперимента был проведен контрольный эксперимент, который показал, что у детей экспериментальной группы удалось сформировать двигательные умения и навыки. Дети стали выполнять движения в более полном объеме, последовательно, возросли их возможности создания и удержания поз. Органы артикуляционного аппарата стали более послушными, подвижными. Движения языка стали более точными, плавными и координированными, что, в свою очередь, является очень важной предпосылкой формирования правильного звукопроизношения и последующей социальной адаптации.

Заключение. Психолого-педагогическое изучение детей с церебральным параличом показало, что у них отмечаются множественные речевые нарушения. Дефекты речи могут быть обусловлены характером заболевания, а именно органическим поражением ЦНС.

Особенности структуры нарушений речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения мозга. При ДЦП отмечается определенная взаимосвязь двигательных и речевых расстройств. Раннее выявление речевых нарушений при церебральном параличе у детей является чрезвычайно важным для своевременного начала логопедической работы и наиболее оптимальной и эффективной коррекции речевых расстройств.

1. Особенности логопедической работы с детьми, страдающими детским церебральным параличом : метод. рек. / Т. В. Коротаева, И. В. Пашкова, И. В. Токарева. Екатеринбург : [Б. и.], 2002. 23 с.

2. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М. : Академия, 2001. 192 с.

3. Микляева Н. В. Диагностика языковой способности у детей дошкольного возраста : Логопедическое обследование : метод. пособие. М. : Айрис — Пресс, 2006. 96 с.

Ю. А. Разенкова

*Институт коррекционной педагогики РАО,
Москва*

ВАРИАНТЫ ТРУДНОСТЕЙ В РАЗВИТИИ ОБЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ С РАЗЛИЧНЫМИ ОГРАНИЧЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

Ключевые слова: дети с ОВЗ; трудности развития общения; коммуникативное поведение ребенка; коммуникативное поведение взрослого.

Введение. В Институте коррекционной педагогики в 1998 г. нами был спланирован и реализован цикл экспериментальных исследований, в которых на нескольких категориях детей с ОВЗ было проанализировано и описано их коммуникативное поведение во взаимодействии со взрослым. Следующим шагом стало сравне-